



O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA ADESÃO DE PACIENTES EM USO DE ANTINEOPLÁSICOS ORAIS

José Leandro Ribeiro de Souza¹
leandro.mk01@gmail.com

Ana Cristina Silva de Araújo¹
cristinaana610@yahoo.com.br

Flávia Sales Lopes do Nascimento²
flaviasln@oi.com.br

RESUMO

Dentre as doenças que despertam preocupações quanto ao risco que causam à saúde física e emocional do ser humano, existe o câncer. Não é comum que haja adesão ao tratamento quimioterápico oral, devido à falta de instrução ao paciente. Este trabalho tem como objetivo descrever sobre o papel do farmacêutico na adesão de pacientes em uso de quimioterápicos orais, identificar fatores associados à adesão ao tratamento com drogas de ação citostática por via oral em pacientes com câncer, demonstrar a importância do farmacêutico na qualidade de vida do paciente, descrever sobre o uso de citostáticos orais, identificar as causas do abandono do tratamento e, por fim, revelar o papel do farmacêutico na oncologia. Foi realizada uma revisão de literatura exploratória de trabalhos publicados nos últimos anos – com intervalo de 2010 até 2019, podendo ser escolhidos trabalhos anteriores a depender da relevância do conteúdo. Foram encontrados 31 trabalhos que tratavam do tema. Foi verificado que as causas mais recorrentes da não adesão ao tratamento com antineoplásicos são: o esquecimento posológico e a falta de acompanhamento, já que pessoas desinformadas mostraram aderir menos ao tratamento. Com isso há uma descontinuidade do uso dos quimioterápicos, diminuindo a eficiência do tratamento e a sua adesão. O farmacêutico deve atuar orientando pacientes e familiares de forma que garanta a eficiência terapêutica e as estratégias propostas pelo médico.

Palavras-chave: Quimioterapia Oral. Quimioterápicos. Adesão ao tratamento.

¹Graduandos do curso de Farmácia do Centro Universitário do Recife.

²Professora do curso de Farmácia do Centro Universitário do Recife.



ABSTRACT

Among the diseases that arouse concerns about the risk they cause to the physical and emotional health of the human being, there is cancer. It is not common to adhere to oral chemotherapeutic treatment due to lack of instruction to the patient. The objective of this work was to describe the role of pharmacists in the adherence of patients using oral chemotherapeutic agents, identify factors associated with adherence to treatment with oral cytostatic action drugs in patients with cancer, demonstrate the importance of the pharmacist in the quality of life of the patient, describe the use of oral cytostatic, identify the causes of treatment abandonment at last, revealing the role of the pharmacist in oncology. An explanatory literature review of papers published in recent years was carried out – with an interval of 2010 to 2019, previous works may be chosen depending on the relevance of the content. We found 31 works that dealt with the theme. It was verified that the most recurrent causes of non-adherence to treatment with antineoplastic agents are: the posological forgetfulness and the lack of follow-up, since uninformed people showed less adherence to treatment. With this, there is a discontinuity of the use of chemotherapeutics, decreasing the efficiency of the treatment and its adherence. The pharmacist should work with patients and relatives in a way that ensures the therapeutic efficiency and the strategies proposed by the physician.

Keywords: Oral chemotherapy. Chemotherapy. Treatment adherence.

INTRODUÇÃO

Dentre as doenças que despertam preocupações quanto ao risco que causam à saúde física e emocional do ser humano, existe o câncer (ELIASSON *et al.*, 2012), tendo este como sinônimo o termo neoplasia. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Agência Internacional de Investigação do Câncer (IARC), descrevem o câncer como um problema de Saúde Pública que ocorre em todo mundo, possuindo altas taxas de mortalidade e de morbidade. A estimativa é de que nos próximos vinte anos haja um aumento nos casos de neoplasias, com os novos casos alcançando cerca de 22 milhões de pessoas por ano, com índice de mortalidade de cerca de 13 milhões de pessoas (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2015). No Brasil, a estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA), para o biênio 2018/2019, são de cerca de 635 mil casos novos (INCA, 2018).

Com o aumento dos casos de neoplasias também houve um aumento nos tipos de medicamentos administrados por via oral no tratamento contra o câncer (NEUSS *et al.*, 2013; BARILLET *et al.*, 2015; BOURMAUD *et al.*, 2015). A maior disponibilidade desta nova via de tratamento trouxe uma série de vantagens para os pacientes e para o sistema de saúde (ELIASSON *et al.*, 2012; BARILLET *et al.*, 2015; RUDNITZKI; MCMAHON, 2015), entretanto, ainda existem dificuldades quanto ao seu uso (BARILLET *et al.*, 2015; BOURMAUD *et al.*, 2015; RUDNITZKI; MCMAHON, 2015). Grande parte dos pacientes acredita que não existem efeitos colaterais durante a quimioterapia oral, deduzem enfaticamente que tais medicamentos não causam riscos à saúde (GOODIN *et al.*, 2011; LESTER, 2012; NEUSS *et al.*, 2013; BARILLET *et al.*, 2015; BOURMAUD *et al.*, 2015; GOLDSPIEL *et al.*, 2015; RUDNITZKI; MCMAHON, 2015).



É comum que haja falta de sucesso terapêutico durante a utilização, sendo esse um dos problemas atuais. Esta ineficiência da qualidade terapêutica possui estimativa de cerca de 50% dos pacientes nos países emergentes (BARILLET *et al.*, 2015; COSTA *et al.*, 2015). Isso ainda pode ser um problema causado pela falta de conhecimento dos pacientes sobre tal tratamento, porque o usuário carece de falta de instrução farmacêutica.

Para que haja o uso adequado dos quimioterápicos, deve haver orientação prévia e acompanhamento devido dos pacientes no período de tratamento, pois eles devem estar capacitados para realizar a administração dos medicamentos distante das equipes de saúde. O farmacêutico é o profissional que é capaz de verificar os efeitos colaterais que necessitem uma intervenção imediata (GOODIN *et al.*, 2011; RUDNITZKI; MCMAHON, 2015).

Assim como em outras situações, alguns fatores podem ser levados em consideração ao aderir à terapia farmacológica, tais circunstâncias podem ser positivas ou negativas e estão associadas com as condições do paciente e do sistema de saúde (GEYNISMAN; WICKERSHAM, 2013; NEUSS *et al.*, 2013).

Diante disto, este trabalho tem como objetivo descrever sobre o papel do farmacêutico na adesão de pacientes em uso de antineoplásicos orais, identificar fatores associados à adesão ao tratamento com drogas de ação citostática por via oral em pacientes com câncer, demonstrar a importância do farmacêutico na qualidade de vida do paciente, descrever sobre o uso de citostáticos orais, identificar as causas do abandono de tratamento, por fim, revelar o papel do farmacêutico na oncologia.

REFERENCIAL TEÓRICO

1. O uso de antineoplásicos orais

Existe um obstáculo importante no uso da medicação oral no tratamento contra o câncer que é a falta de acompanhamento e instrução ao usuário da medicação, sendo assim, é um problema a ser observado porque influencia diretamente na garantia do efeito terapêutico do paciente (BOURMAUD *et al.*, 2015).

Para o medicamento ser um citostático – também chamado de bioterapia – deve estar na lista na seção 10:00 do sistema de classificação farmacológico-terapêutico do Formulário de Serviço dos Hospitais Americanos (*American Hospitals Service Form* - AHFS), possuir no mínimo uma indicação da Agência Americana para Administração de Alimentos e Medicamentos (*Food and Drug Administration* - FDA) como forma de prevenção ou de tratamento do câncer e estar sendo estudado com a finalidade de tratamento contra o tumor ou em sua prevenção, independente da via de administração (GOLDSPIEL *et al.*, 2015).

O uso de Antineoplásicos Orais (AO) trouxe para os enfermos benefícios, como a ausência de realização de procedimentos hospitalares, internamento e/ou triagem, conseqüentemente, o paciente não possui mais a necessidade de se deslocar até o hospital, assim como também faz com que ele tenha o devido conhecimento



sobre o fármaco e seus efeitos colaterais, possuindo autonomia e responsabilidade para administrar seus medicamentos. Todos esses fatores fazem com que a rotina do paciente não seja afetada – aumenta a autonomia e diminui a permanência em hospitais -, mantendo um ritmo de vida, que muitas vezes a ausência desta, ocasiona problemas emocionais. Assim, existe o aumento da satisfação e qualidade de vida do paciente (ELIASSON *et al.*, 2012; BARILLET *et al.*, 2015; RUDNITZKI; MCMAHON, 2015).

Com a redução do número de pacientes em hospitais graças a possibilidade de realizar o tratamento em casa com os antineoplásicos orais, os profissionais da saúde conseguem atender melhor casos mais graves, que precisam de maior cuidado (ELIASSON *et al.*, 2012).

Dentre as maiores preocupações ao utilizar um antineoplásico oral, está a possibilidade de ser menos eficiente, pois não está mais sob responsabilidade dos sistemas de saúde e sim do próprio paciente ou de seu cuidador, podendo haver alteração no ciclo 5C's do tratamento que são: medicamento correto, dose correta, tempo de tratamento correto, via correta e paciente correto (ELIASSON *et al.*, 2012; NEUSS *et al.*, 2013; BARILLET *et al.*, 2015; BOURMAUD *et al.*, 2015; RUDNITZKI; MCMAHON, 2015).

Embora sejam utilizados no tratamento de cânceres, os AO são substâncias julgadas como perigosas para o Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional (NIOSHI), pois possuem características como carcinogenicidade, teratogenicidade, toxicidade reprodutiva, toxicidade para órgãos e genotoxicidade (ELIASSON *et al.*, 2012; NEUSS *et al.*, 2013; BARILLET *et al.*, 2015; BOURMAUD *et al.*, 2015; RUDNITZKI; MCMAHON, 2015).

Por isso, sempre é tomado o devido cuidado com os pacientes, pois comprimidos deste tipo não podem passar por procedimentos como trituração e abertura de cápsula. É importante que os equipamentos de proteção individual sejam utilizados para evitar contaminações durante a manipulação (GOODIN *et al.*, 2011; LESTER, 2012). Também é necessário ter a devida atenção quanto ao ajuste de doses e devolução dos medicamentos que não foram utilizados no mesmo local onde eles foram recebidos e também sobre a forma de armazenamento adequada (GOODIN *et al.*, 2011; LESTER, 2012; NEUSS *et al.*, 2013; RUDNITZKI; MCMAHON, 2015).

Faz-se necessário para as instituições o desenvolvimento de metodologias para controle e acompanhamento. Onde deve-se ter como foco principal tópicos de erros de medicação, seguimento de forma de dispensação dos AO, administração pelo paciente, tipo de acompanhamento, armazenamento, cuidados na terapia, implicações da equipe, implicações dos fabricantes e distribuidores, e preocupações financeiras (GOODIN *et al.*, 2011; NEUSS *et al.*, 2013; RUDNITZKI; MCMAHON, 2015).

2. Adesão ao tratamento farmacológico

Desde os anos 70 tem-se estudado a utilização de fármacos no tratamento de doenças. Neste período, muitas definições foram propostas para o tema (COSTA *et al.*, 2015). Entre elas, termos relacionados com o uso de fármacos foram definidos, como o termo “cumprimento” que indica a forma de que os pacientes seguem as



ordens médicas em relação a horários, dosagem e tipo de medicamento, como um tipo de compromisso do paciente com o médico; já a “adesão” é definida como “à medida que os pacientes tomam os medicamentos prescritos por seus prestadores de cuidados de saúde” (OSTERBERG; BLASCHKE, 2005).

O uso devido do medicamento ajuda a verificar a adesão ao tratamento, o termo persistência – tempo que o paciente toma medicação - também é importante, pois influencia no resultado do tratamento pelos pacientes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003; BARILLET *et al.*, 2015). Os resultados melhoram quando se há o devido acompanhamento e orientação do paciente. Casos em que não foram bem orientados quando se trata de efeitos colaterais, resulta em dificuldades de adesão ao tratamento, pois o paciente não entende o que está acontecendo e relaciona seu problema com o medicamento. Por isso é importante que o farmacêutico oriente o paciente sobre os problemas que podem resultar da terapia (BERGER, 2011).

Com o acesso a informação, vários pacientes já têm noção da forma que se dará seu tratamento – muitas vezes de forma completa -, consequentemente ao orientar, não se deve apenas passar informações de forma direta, mas sim conversar de forma que haja uma troca de informações e que o paciente possa tirar suas dúvidas quanto a qualquer efeito que possa ter (BERGER, 2011).

Foi verificado no trabalho de Veloso e colaboradores (2011) que a maioria dos pacientes adere ao tratamento de forma correta, principalmente em relação ao tempo de tratamento. Também foi levado em consideração o grau de escolaridade dos pacientes, observando menor adesão pelos que tinham menor grau de escolaridade. É essencial que um farmacêutico acompanhe os pacientes para que, utilizando de suas ferramentas e aprendizado, informe bem os pacientes e os acompanhe durante todo processo.

3. Os males da não adesão

Esses obstáculos para adesão podem estar ligados aos pacientes, como crenças em saúde, qualidade de vida, estado de saúde, compreensão da doença e da terapia, estado psicológico, apoio social, esquecimento e estilo de vida (ELIASSON *et al.*, 2012; GEYNISMAN; WICKERSHAM, 2013).

Já entre os obstáculos relacionados à adesão e a persistência à utilização de antineoplásicos orais estão: os fatores predisponentes que envolvem o paciente, a doença e sua gravidade; fatores do tratamento, que podem ser regime, efeitos colaterais, cronograma, custo, tratamento, dosagem e cuidados de acompanhamento; e fatores ligados ao sistema como interação com o médico, enfermeiro e farmacêutico, obtenção dos medicamentos e satisfação do atendimento (ELIASSON *et al.*, 2012; GEYNISMAN; WICKERSHAM, 2013; GOLDSPIEL *et al.*, 2015).

A não adesão devida do tratamento de uma doença como o câncer tende a piorar o estado clínico do paciente, pois casos em que o paciente ingeriu quantidades incorretas seja a dosagem maior ou menor que o recomendado, pode resultar em aumento da agressividade da doença, consequentemente aumentando a morbidade e mortalidade, pois aumenta os efeitos colaterais e toxicidade (ELIASSON *et al.*, 2012).

No trabalho de Veloso e colaboradores (2011) foi visto que em 64% dos



pacientes oncológicos não houve a adesão do tratamento pois não fizeram o uso contínuo. Destaca-se o fato de ter caso em que deixou de ir buscar o medicamento por até um mês.

Em um trabalho que avaliou a adesão de quimioterápicos orais em pacientes com câncer de mama, verificou que o nível de escolaridade foi de extrema importância para adesão do tratamento, simplesmente pelo fato de não terem entendido a gravidade do problema (ROESE *et al.*, 2018). Neste mesmo trabalho indica o farmacêutico como essencial para atuar junto à equipe médica para dar informações sobre os fármacos.

Em outro trabalho que abordava o tratamento por AO foram observadas algumas situações onde os pacientes cometiam equívocos e negligenciaram seu tratamento quanto ao uso de um medicamento específico (PESSOA, 2016). Aproximadamente 45% já disseram esquecer de tomar o remédio, 8,5% não tomam no horário, 5% não levam o remédio ao viajar e quase 10% já faltaram uma consulta. No mesmo estudo, ninguém alegou interromper o tratamento por causa dos efeitos colaterais. Consequentemente, interromper, ainda que momentaneamente o tratamento, faz com que ele seja mais longo e menos eficiente.

Em um outro estudo realizado com pacientes de câncer de cólon e reto, exigiram que os pacientes tivessem maior idade e ciência de qual tratamento estavam passando, já que parte dos pacientes que estão passando por esse tratamento não sabem. Nele foi visto que existe divergência entre a orientação que recebem e como compreendem, em alguns casos foi perceptível que crenças influenciaram na compreensão do tratamento, hábitos pessoais também influenciaram na rotina de adesão, pois alguns tiveram dificuldades em adequar o tratamento à sua rotina e negligenciaram o tratamento, esquecimento também foi um fator importante e bastante citado (MESQUITA; PEREIRA, 2016).

Em uma avaliação quantitativa da adesão, cerca de 5% dos pacientes não aderiram ao tratamento, nessa mesma avaliação obteve 6,02 pontos no fator média de adesão do tratamento. Para este estudo, foi utilizada a escala sobre Medida de Adesão aos Tratamentos (MAT) que é um questionário onde identifica acontecimentos que interferem na completa exigência terapêutica e também foi usado o alfa de Cronbach, que estima a confiabilidade de um questionário aplicado em uma pesquisa. Ele analisa a interligação entre os resultados de um questionário através da análise das respostas dadas pelos envolvidos. Neste caso, uma dificuldade que os pacientes tiveram foi de adquirir os medicamentos, pois deveriam ser comprados. O auxílio dado pelos profissionais envolvidos foi um fator importante, sendo esta uma das variáveis que mais influenciou na adesão (SILVA *et al.*, 2017).

O instituto Oncoguia (2015) indica uma lista de questões que devem ser feitas para verificar a adesão correta do tratamento que são:

- Por que você está tomando o medicamento?
- Onde você deve armazenar o medicamento?
- Quando você deve tomar o medicamento?
- Como você deve tomar o medicamento?
- Por que você deve esperar efeitos adversos?



- Quem você deve contatar se perceber um efeito adverso?

4. O papel do farmacêutico

O farmacêutico atua orientando o paciente quanto à utilização dos antineoplásicos de forma aprofundada, pois indica todos os cuidados, doses, formas de administração, efeitos colaterais e aconselhamento. Desta forma, é provável que haja uma menor taxa de abandono do tratamento, pois os pacientes sabem dos possíveis efeitos colaterais da medicação. Assim, também saberão o que poderão fazer quanto à diminuição desses efeitos incluindo quais outros medicamentos podem ser ingeridos com o intuito de diminuir efeito colaterais (ANDRADE *et al.*, 2009). O profissional farmacêutico também deve acompanhar corretamente estes pacientes, pois desta forma diminui a taxa de abandono do tratamento (SANTOS *et al.*, 2013).

Estudos realizados anteriormente com o intuito de verificar pacientes que aderiram ao tratamento oral, demonstraram que 95% dos pacientes disseram não ter problemas ou dificuldades em administrar, mas entre estes, 28% dos pacientes não aderiram corretamente (MARQUES; PIERIN, 2008). Podendo ter sido causado pela má orientação da equipe médica que atendeu a tais pacientes.

O farmacêutico que atua na área oncológica toma iniciativas a depender do caso de cada paciente, verificando particularidades de cada medicação prescrita pela equipe médica (VIZCAÍNO, 2014). Uma ação importante e diferencial é o fato de supervisionar a medicação oncológica, verificando a forma em que ela está sendo identificada e formas de armazenamento, para que seja destinada de forma correta para o paciente (ALMEIDA, 2010).

Esta premissa complementa o que é dito na missão do farmacêutico, sendo esta de se responsabilizar e tomar os devidos cuidados com o medicamento administrado e com o paciente que utiliza, pois isto é o que levará a melhores resultados nos tratamentos (SOUZA, 2010). Em todos os trabalhos avaliados relacionados aos problemas da adesão, citaram o farmacêutico como um fator importante para a adesão do tratamento quimioterápico por via oral.

Reuniões em grupo ou individuais, com a equipe multidisciplinar ou apenas com o farmacêutico, podem ser realizadas com o intuito de discutir o tratamento, verificar problemas que podem estar acontecendo e até demonstrar experiências entre os tratamentos para que um incentive o outro ou se identifique com o outro. Para casos mais específicos, o atendimento pode ser feito de forma individual. Salienta-se a necessidade de o paciente saber de todos efeitos provindos da medicação (ROESE *et al.*, 2018).

No trabalho de Oliveira e colaboradores (2014) destaca a atenção farmacêutica com os pacientes como fator relevante para melhorar a adesão desses tratamentos. São citadas as estratégias educacionais como as que causam maior impacto para adesão. E ainda afirmam que a implementação de diferentes formas de instruir, melhoram a ação da farmacoterapia.



METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura exploratória de trabalhos publicados nos últimos anos – com intervalo de 2010 até 2019, podendo ser escolhidos trabalhos anteriores a depender da relevância do conteúdo – tendo em vista a quantidade de trabalhos encontrados sobre o assunto, com o intuito de identificar publicações a respeito das contribuições do farmacêutico na adesão de pacientes em tratamento quimioterápico oral, utilizando-se artigos, dissertações e teses relacionadas ao tema proposto. Para localizar publicações foi realizada uma busca nas bases de dados on-line, Google Acadêmico (*Scholar Google*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), INCA (Instituto Nacional do Câncer), OMS (Organização Mundial de Saúde) e PubMed (*U.S. National Library of Medicine and National Institutes of Health*). Os descritores utilizados foram: quimioterapia oral, quimioterápicos e adesão ao tratamento. Foram excluídos os artigos que não apresentavam nas plataformas disponíveis na forma de artigo completo, consequentemente, não foram incluídos resumos simples de anais de congressos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A quimioterapia oral surgiu com o intuito de trazer mais qualidade de vida e autonomia ao paciente fazendo com que ele não precise ficar internado no leito do hospital sem fazer suas atividades de rotina. Além disso, a diminuição de procedimentos invasivos é importante para amenizar o desconforto durante a realização do método terapêutico. Entretanto, existem desvantagens com esta forma de administração como: a necessidade de instruir o indivíduo ao máximo para não prejudicar o seu recurso terapêutico porque a responsabilidade caberá ao paciente; atenção rigorosa com os idosos visando instruir os familiares e os cuidadores para que não haja incompatibilidade na terapia medicamentosa. Consequentemente, a garantia da adesão ao tratamento se tornou mais difícil porque não cabe apenas ao profissional de saúde. A identificação dos fatores envolvidos no cumprimento da prescrição médica é importante para avaliar e buscar estratégias de prevenção para que se atinjam melhores resultados do efeito terapêutico. Podem-se citar acontecimentos como: o esquecimento posológico, falta de instrução medicamentosa, ineficiência de acompanhamento acentuado, efeitos colaterais e idade avançada.

O farmacêutico atua diretamente na garantia do benefício terapêutico do paciente usuário dos citostáticos orais, junto com a equipe multidisciplinar. Ele interage com outros profissionais da área da saúde trazendo garantia de qualidade e diminuição de reações adversas durante o tratamento ao enfermo. É importante enfatizar sobre a atuação farmacêutica estando diretamente relacionada à adesão ao tratamento farmacoterapêutico, ou seja, quanto mais o indivíduo for instruído e orientado a respeito do seu tratamento melhores serão as chances de que ele tenha uma resposta benéfica e resultados positivos. Além disso, o farmacêutico deve ser um profissional instruído e capacitado para as ocorrências que possam acontecer durante o acompanhamento à pessoa doente. O amplo conhecimento farmacológico clínico na oncologia deve ser elevado para identificar e agir imediatamente nos efeitos colaterais e reações adversas que possam influenciar negativamente na adesão ao tratamento quimioterápico oral. Ao avaliar e identificar características que influenciam no cumprimento da realização da quimioterapia oral, o profissional e a equipe de saúde agem de maneira sistematizada



fazendo com que as intervenções sejam realizadas com maior rigor e atenção. O foco principal será sempre a qualidade de vida e a evolução do quadro clínico do indivíduo portador do tumor.

É importante relatar que no trabalho de Veloso e colaboradores (2011) 64% dos pacientes portadores de tumor não conseguiram obter adesão ao tratamento devido à interrupção da quimioterapia oral, ficando assim evidenciado, que o farmacêutico tem papel importante na garantia e cumprimento da terapêutica no sentido de trazer benefícios ao portador da doença. No trabalho de Pessoa (2016) é nítido perceber que também houve negligência durante a utilização da medicação oncológica pelo paciente e diante disso consegue-se perceber a necessidade do farmacêutico e a concordância entre os dois estudos. A intervenção e a orientação são fatores cruciais que todos os enfermos deveriam receber da equipe multidisciplinar e em especial a profissão farmacêutica porque iria evitar o agravamento da doença e aumentar as chances de cura.

Na pesquisa realizada por Oliveira e colaboradores (2014), além de destacar a importância da atenção farmacêutica ao paciente oncológico e entrar em concordância com os estudos descritos anteriormente, relata-se que as diferentes maneiras de instruir cada paciente são fundamentais na estratégia medicamentosa, fazendo com que cada indivíduo consiga compreender o sentido da mensagem a ser transmitida. A partir disso, cada enfermo na medida em que for entendendo melhor aquilo que o profissional está transmitindo, melhor serão as chances de conseguir o cumprimento da prescrição e melhores resultados no avanço do combate da doença.

CONCLUSÕES

A adesão do tratamento com antitumorais orais (AO) é de extrema importância tendo em vista a grande relevância do câncer em mortalidade e morbidade, pois melhora as condições de vida de quem está sendo tratado, diminuindo seu tempo hospitalizado.

Com o aumento da expectativa e a diminuição da qualidade de vida os índices estatísticos de novos casos são alarmantes. Estima-se que a cada ano milhões de pessoas possam ser acometidas pela doença. Com o avanço do tratamento quimioterápico oral a adesão ao tratamento passou a exigir mais responsabilidade do paciente e dos familiares devido ao uso domiciliar. Diante disso, a orientação deve ser clara e de forma completa, que aborde todas as situações possíveis a partir do início do tratamento, como também deve ser feito o acompanhamento dos pacientes. Recomendam-se reuniões em grupo ou individuais com os componentes da equipe médica envolvida.

Foi verificado que as causas mais recorrentes da não adesão ao tratamento com AO são o esquecimento; hábitos diários do paciente, nível de escolaridade, já que pessoas com menos grau de escolaridade mostraram aderir menos ao tratamento e até entender menos o que lhe era orientado. O conhecimento empírico das crenças populares em alguns casos impediu o uso dos medicamentos e, com isso, diminuindo a eficiência do tratamento.

O profissional farmacêutico deve agir através de estratégias sistemáticas que possam atingir todo o contexto do usuário quimioterápico; com o intuito de garantir



que o mesmo possa corresponder às estratégias propostas pelo médico e seguir rigorosamente a prescrição médica.

Encontra-se como uma grande relevância, o uso de recursos educacionais para melhor entendimento de todos os envolvidos no tratamento. Sendo assim, o presente estudo reforça a importância do profissional farmacêutico no auxílio e na adesão dos pacientes na quimioterapia oral.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. C. **Farmacêutico em oncologia, uma nova realidade**. São Paulo: Atheneu; 2010.

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Global Cancer Facts & Figures 3rd Edition**. 3rd Edition, 2015. Disponível em: <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@research/documents/document/acspc-044738.pdf>. Acesso em: 25/02/2019.

ANDRADE, C; MARCO, A; LLENIR, T; EUGENIE, D; JOSÉ, M. Farmacêutico em oncologia: Interfaces administrativas e clínica. Farmácia Hospitalar. **Pharmacia Brasileira** - Março/Abril 2009. 32.

BARILLET, M; PREVOST, V; JOLY, F; CLARISSE, B. Oral antineoplastic agents: how do we care about adherence? **British Journal of Clinical Pharmacology**, v.80, p.1289-302, 2015.

BERGER, B. A. **Habilidades de comunicação para farmacêuticos: construindo relacionamentos, otimizando o cuidado aos pacientes**. Tradução: Divaldo Pereira de Lyra Junior, - São Paulo: Pharmabooks, 288p., 2011.

BONFIM, G; FREITAS, J; SUCENA, M; RANGEL, D; CUNHA, J. Mucosite oral em pacientes oncológicos. **Odonto**, v. 24, n. 47, p. 31-32, 2016.

BOURMAUD, A; EMILIE, H; FABIEN, T; REGNIER, V; HAMANT, C; OLIVIER, C; BENOIT, Y; FLORENCE, R; GUITTON, J; GIRARD, P; FREYER, G; TOD, M; RIOUFOL, C; LENOIR, V. Adherence to oral anticancer chemotherapy: What influences patients over or non-adherence? Analysis of the OCTO study through quantitative qualitative methods. **BMC Research Notes**, v. 8, n., p.291, 2015.

COSTA, E; GIARDINI, A; SAVIN, M; MENDITTO, E; LEHANE, E; LAOSA, O; PECORELLI, S; MONACO, A; MRENGOLI, A. Interventional tools to improve medication adherence: review of literature. **Patient Prefer Adherence**, v. 9, p.1303-14, 2015.

ELIASSON, L; MCCUE, D. A; LOHR, L. K; PICK, A.M. Improving adherence to oral cancer treatments. **Hospital Pharmacy Europe**, p.4, 2012.

GEYNISMAN, D. M.; WICKERSHAM, K. E. Adherence to targeted oral anticancer medications. **Discovery Medicine**, v.15, n.83, p.231-41, 2013.



GOLDSPIEL, B; HOFFMAN, J; GRIFFITH, N; GOODIN, S; MONTELLO, C; CHASE, L; BARTEL, S; PALET, T. ASHP guidelines on preventing medication errors with chemotherapy and biotherapy. **American Journal Health System Pharmacy**, v.72, n.8, p.e6-e35, 2015.

GOODIN, S; GRIFFITH, N; CHEN, B; CHUK, K; DAOUPHARS, M; DOREAU, C; RINKU, A; SCHWARTZ, R; TAMÉS, J; ROBERT, T; VADNAIS, B; DEBBIE, W; MEIER, K. Safe handling of oral chemotherapeutic agents in clinical practice: recommendations from an international pharmacy panel. **Journal of Oncology Pharmacy Practice**, v.7, n.1, p.7-12, 2011.

INCA. **Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil**, p.122, 2015. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>. Acesso em: 23/02/2019.

LESTER, J. Safe handling and administration considerations of oral anticancer agents in the clinical and home setting. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, v.16, n.6, p.E192-7, 2012.

MARQUES, P. A; PIERIN, A. M.G. Fatores que influenciam a adesão de pacientes com câncer à terapia antineoplásica oral. **Acta Paulista de Enfermagem**. v.21, n.2, p.323-329, 2008.

MESQUITA, M; SILVA, R. Autocuidado e quimioterapia oral domiciliar: avaliação das práticas educativas dos enfermeiros sob a perspectiva de pacientes. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 62, n. 3, p. 237-245, 2016.

NEUSS, M. N; MALIN, J. L; CHAN, S; KADLUBEK, P. J; ADAMS, J. L; JACOBSON, J. O; BLAYNEY, D. W; Measuring the improving quality of outpatient care in medical oncology practices in the United States. **Journal of Clinical Oncology**, v.31, n.11, p.1471-7, 2013.

NEUSS, M. N; GILMORE, T; BELDERSON, K; BILLETT, A; CONTI, K. 2013 updated American Society of Clinical Oncology/Oncology Nursing Society chemotherapy administration safety standards including standards for the safe administration and management of oral chemotherapy. **Journal of Oncology Practice**, v.9, n.2, p.5s-13s, 2013.

OLIVEIRA, F; FERNÁNDEZ, R; PIÑEIRO, C; CRESPO, D. Adherencia a tratamientos antineoplásicos orales. **Farmacia Hospitalaria**, v. 38, n. 6, p. 475-481, 2014.

ONCOGUIA, Instituto. **Aderindo Corretamente ao Tratamento**. 2015. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/aderindo-corretamente-ao-tratamento/3734/168/>. Acesso em: 22 ago. 2019.

OSTERBERG, L.; BLASCHKE, T. Adherence to medication. **New England Journal of Medicine**, v.353, n.5, p.487-97, 2005.

PESSOA, R. **Importância da atenção farmacêutica na adesão ao tratamento com anastrozol em um hospital oncológico de João Pessoa-PB**. 2016. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.



ROESE, F. M; FONTANA, E. M; PEREIRA, K. C. B. Análise da adesão à terapia antineoplásica oral de pacientes atendidos na farmácia de quimioterapia de um hospital público de Mato Grosso do Sul. **Revista Eniac Pesquisa**, v. 7, n. 1, p. 125-141, 2018.

RUDNITZKI, T.; MCMAHON, D. Oral agents for cancer: safety challenges and recommendations. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, v.19, n.3 Suppl, p.41-6, 2015.

SANTOS, L; TORRIANI, M.S; BARROS, E. (Org.). **Medicamentos na prática da farmácia clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

SILVA, A; CISSA, A; FERREIRA, L; INOCÊNCIO, V. ADESÃO DE PACIENTES AO TRATAMENTO COM ANTINEOPLÁSICOS ORAIS: FATORES INFLUENTES. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 1, 2017.

SOUSA, R. **Cuidados Farmacêuticos no Doente Oncológico**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn].

SOUSA, R. I. C. M.; **Cuidados Farmacêuticos no Doente Oncológico**; Monografia apresentada à Universidade Fernando Pessoa – Porto, 2010

VELOSO, R. R; MANAÇAS, L. R. A; SOARES, F. C; FIGUEIRA, P. H. M. Análise da adesão à terapia antineoplásica oral de pacientes atendidos na farmácia ambulatorial do Hospital do Câncer II do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Publicações –Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro**, 2011.

VIZCAÍNO, M. J. A. **Precaución farmacéutica en el contexto de oncología**. Madri: Facultad de Farmacia Departamento de Farmacología, Universidad Complutense de Madrid; 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Addherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action**, p.18-209, 2003. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42682/1/9241545992.pdf>. Acesso em: 02/03/2019.